



Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Seit Ihrem letzten Termin in unserer Praxis sind einige Monate vergangen. Mit der Beantwortung des Fragebogens helfen Sie uns, Ihr Befinden und der Verlauf der Erkrankung strukturiert zu erfassen.

### 1. Ihre Beschwerden

Bitte geben Sie für jede der folgenden Aussagen an, was derzeit am besten auf Sie zutrifft. Kreuzen Sie (X) in jeder Zeile bitte nur eine Möglichkeit an.

Ich <b>huste nie</b>	0	1	2	3	4	5	Ich <b>huste ständig</b>
Ich bin <b>überhaupt nicht verschleimt</b>	0	1	2	3	4	5	Ich bin <b>völlig verschleimt</b>
Ich spüre <b>keinerlei Engegefühl in der Brust</b>	0	1	2	3	4	5	Ich spüre ein <b>starkes Engegefühl in der Brust</b>
Wenn ich <b>bergauf oder eine Treppe</b> hinaufgehe, komme ich <b>nicht außer Atem</b>	0	1	2	3	4	5	Wenn ich <b>bergauf oder eine Treppe</b> hinaufgehe, komme ich <b>sehr außer Atem</b>
Ich bin bei meinen <b>häuslichen Aktivitäten nicht eingeschränkt</b>	0	1	2	3	4	5	Ich bin bei meinen <b>häuslichen Aktivitäten sehr stark eingeschränkt</b>
Ich habe <b>keine Bedenken</b> , trotz meiner Lungenerkrankung <b>mein Haus zu verlassen</b>	0	1	2	3	4	5	Ich habe wegen meiner Lungenerkrankung <b>große Bedenken, das Haus zu verlassen</b>
Ich <b>schlafe tief und fest</b>	0	1	2	3	4	5	Wegen meiner Lungenerkrankung <b>schlafe ich nicht tief und fest</b>
Ich bin <b>voller Energie</b>	0	1	2	3	4	5	Ich habe <b>überhaupt keine Energie</b>

### 2. Luftnot/Belastbarkeit

Wann haben Sie Luftnot?

- Nur bei schwerer Anstrengung
- Bereits beim schnellen Gehen oder bei leichten Anstiegen
- Bereits beim Gehen in der Ebene im Tempo Gleichaltriger (ich bin langsamer)
- Bereits bei einer Gehstrecke von ca. 100 m
- Bereits beim Verlassen des Hauses (ich kann das Haus wegen Luftnot nicht verlassen)




### 3. Ihre Beschwerden - Verlauf

Insgesamt gesehen, wie geht es Ihnen bezüglich Ihrer Lunge/Atemwege im Vergleich zum letzten Mal:

Symptome im Vergleich zum letzten Mal      Besser       Gleich       Schlechter

### 4. Bronchitis/Lungenentzündung

Haben Sie an Infekten der Atemwege gelitten, so dass Sie deswegen ein **Antibiotikum oder Kortison** bekommen haben.

Seit der letzten Vorstellung      Nein       Ja       Wie oft? \_\_\_\_\_

In den letzten 12 Monaten      Nein       Ja       Wie oft? \_\_\_\_\_

### 5. Mussten Sie seit dem letzten Besuch in ein Krankenhaus aufgenommen werden?

Krankenhausaufnahme      Nein       Ja

**1. Hat sich in Ihrer Medikation etwas geändert? Dann teilen Sie es uns hier bitte mit.**

Herzlichen Dank für Ihre Mithilfe,

Ihr Team der PneumoPraxis-Marburg